

GAMBARAN PERILAKU BERISIKO REMAJA DI KELURAHAN KEBON KELAPA KECAMATAN BOGOR TENGAH KOTA BOGOR TAHUN 2013 (STUDI KUALITATIF)

Description of Adolescent Risk Behavior in Kebon Kelapa Village Bogor Subdistrict, Bogor City (Qualitative Study)

Iram Barida Maisya*, Andi Susilowati*, Rika Rachmalina*

*Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat, Badan Litbangkes

Abstract

Background : *The common problems which are currently faced by adolescents are lack of reproductive health information, low access to health facilities, and risk behavior among themselves. Risk behaviors in this age group tend to increase and become serious issues; therefore this requires considerable attention from all parties/sectors. Risk behaviors among youth include smoking, alcohol and drugs use, and premarital sex.*

Objective : *The objective of this study was to examine the problems related to risk behavior among adolescents in Kebon Kelapa, Kota Bogor.*

Methods : *This was qualitative research using in depth interview method.*

Results : *The results showed that risk behaviors were at an alarming stage. All respondents admitted having premarital sex; theySome of them claimed using condoms in their practice. The respondents confirmed the main reasons for having premarital sex were consensual or being induced by their partner. In addition, this study also addressed low reproductive knowledge among youth, resulting unsafe abortion trial by visiting paraji (shaman).*

Conclusions: *Besides premarital sex issue, some respondents declared their addiction to smoke and alcohol. Lack of knowledge and poor access of information on risk behavior and reproductive health confirmed the key findings of this study. The influences of friends have strong encouragement to participate in risk behaviors and additionally, yet, educational institutions were not being able to be a medium in facilitating the development of self-esteem towards young generation.*

Keywords: *adolescents, smoking, alcohol, drugs, premarital sexual*

Abstrak

Latar Belakang : Permasalahan umum remaja adalah kurangnya informasi yang benar dan tepat tentang reproduksi, rendahnya akses terhadap fasilitas kesehatan, dan perilaku berisiko. Perilaku berisiko remaja saat ini semakin meningkat dan menunjukkan gejala yang mengkhawatirkan sehingga memerlukan perhatian khusus dari semua pihak. Perilaku berisiko remaja meliputi merokok, minum beralkohol, konsumsi narkoba, dan seks pranikah.

Tujuan : Tujuan penelitian ini untuk mengkaji lebih dalam permasalahan yang berkaitan dengan perilaku berisiko pada remaja di Kelurahan Kebon Kelapa, Kota Bogor.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan cara wawancara mendalam terhadap informan.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan perilaku berisiko yang dilakukan informan sangat mengkhawatirkan, semua informan mengatakan pernah melakukan hubungan seks pranikah, bahkan ada yang menggunakan alat kontrasepsi (kondom). Tempat melakukan hubungan seks biasanya di rumah pasangan atau di hotel kelas melati. Alasan melakukan hubungan seks pranikah ada yang suka sama suka, ada juga yang dipaksa oleh pacar.

Kesimpulan : Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi masih rendah, bahkan ada informan yang pernah mencoba melakukan aborsi/pengguguran tidak aman dengan mendatangi paraji (dukun bayi). Selain hubungan seks pranikah, sebagian informan ada yang merokok dan kecanduan minuman beralkohol. Pengetahuan dan akses informasi tentang perilaku berisiko dan kesehatan reproduksi masih rendah. Pengaruh teman sebaya sangat kuat, bahkan sekolah sebagai institusi pendidikan belum mampu menjadi wadah bagi remaja untuk bisa mengembangkan dan mengapresiasi diri.

Kata Kunci : Remaja, merokok, alkohol, narkoba, hubungan seksual pranikah

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan yang berorientasi pada pembangunan manusia berkelanjutan (*sustainable development for mankind*) dilandasi oleh kesadaran mengenai pentingnya investasi kesehatan bagi kemajuan suatu bangsa. Tanpa kesehatan, tidak akan ada sumber daya manusia (SDM) yang intelektual dan produktif yang merupakan prasyarat utama keberhasilan suatu bangsa. Kesehatan adalah kapital utama pembangunan yang tanpanya, kapital-kapital lain tidak berfungsi optimal.¹ Sumber daya manusia merupakan salah satu komponen penting dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Sumber daya manusia yang berkualitas sangat dibutuhkan untuk dapat meningkatkan status kesehatan masyarakat. Remaja sebagai bagian dari komponen sumber daya manusia adalah aset yang sangat berharga bagi bangsa pada masa yang akan datang.

Masa remaja merupakan masa transisi antara masa kanak-kanak menuju dewasa dan relatif belum mencapai tahap kematangan mental dan sosial sehingga mereka harus menghadapi tekanan-tekanan emosi dan sosial yang saling bertentangan. Banyak sekali kejadian yang akan terjadi yang tidak saja akan menentukan kehidupan masa dewasa tetapi juga kualitas hidup generasi berikutnya sehingga menempatkan masa ini sebagai masa kritis.²

Remaja memiliki rasa ingin tahu yang tinggi (*high curiosity*). Remaja cenderung berpetualang menjelajah segala sesuatu dan mencoba segala sesuatu yang belum pernah dialaminya, selain itu juga didorong keinginan menjadi seperti orang dewasa menyebabkan remaja mencoba melakukan apa yang sering dilakukan orang dewasa termasuk yang berkaitan dengan masalah seksualitas.² Masalah kesehatan pada remaja berkaitan dengan perilaku yang berisiko, yaitu merokok, minum-minuman beralkohol, penyalahgunaan narkoba, dan melakukan hubungan seksual pranikah. Perilaku berisiko pada remaja mengacu pada segala sesuatu yang berkaitan dengan perkembangan kepribadian dan adaptasi dari remaja.³

Kementerian Kesehatan RI mendefinisikan remaja berisiko sebagai remaja yang pernah melakukan perilaku yang berisiko bagi kesehatan seperti merokok, minum-minuman beralkohol, menyalahgunakan narkoba, dan

melakukan hubungan seksual pranikah.⁵ Prevalensi perilaku berisiko pada remaja semakin meningkat dan dampak yang ditimbulkannya juga semakin mengkhawatirkan. Pengetahuan yang benar tentang kesehatan reproduksi remaja juga tidak meningkat prevalensinya. Diperlukan adanya analisis yang mendalam tentang determinan atau faktor-faktor yang menentukan terjadinya perilaku berisiko pada remaja, sehingga dapat dilakukan intervensi yang lebih baik dan lebih tepat sasaran.⁶

Perilaku berisiko saat remaja dapat berdampak pada menurunnya kualitas kehidupan keluarga saat ini dan masa mendatang. Remaja yang tidak sehat secara fisik dan mental dapat melahirkan keturunan yang tidak sehat pula, antara lain: bayi yang dilahirkan akan menderita gizi buruk atau penyakit tertentu. Oleh karena itu identifikasi masalah perilaku berisiko lebih dini sangat penting untuk mencegah masalah lainn yang akan muncul.⁷

Studi perilaku yang dilakukan di Jakarta dan Merauke melaporkan bahwa kaum muda memiliki kecenderungan cukup tinggi untuk melakukan kegiatan yang berkaitan dengan perilaku seksual seperti berciuman, saling melakukan rangsangan seksual, melakukan onani/masturbasi, dan berhubungan seks sebelum menikah. Kecenderungan perilaku seksual pranikah di kalangan remaja dewasa ini semakin tinggi, kasus aborsi di Indonesia sebanyak 30% dilakukan oleh remaja atau sekitar 700 ribu kasus per tahun.⁸

Tulisan ini adalah bagian dari penelitian Determinan Perilaku Berisiko Pada Remaja di Kelurahan Kebon Kelapa. Tujuan penelitian ini untuk menggali lebih dalam permasalahan yang terjadi berkaitan dengan perilaku berisiko pada remaja di Kelurahan Kebon Kelapa, Kota Bogor. Informan penelitian ini adalah remaja yang masuk dalam sampel penelitian Determinan Perilaku Berisiko pada Remaja di Kelurahan Kebon Kelapa, Kota Bogor yang diketahui telah melakukan seks pranikah maupun yang mengkonsumsi minum-minuman beralkohol atau menggunakan narkoba.

METODE

Penelitian ini merupakan studi kualitatif dengan menggunakan metode studi kasus

(*case study*) tentang perilaku berisiko pada remaja yang dilakukan di Kelurahan Kebon Kelapa, Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor. Perilaku pada remaja yang masuk dalam kategori berisiko yaitu merokok, minum-minuman beralkohol, penyalahgunaan narkoba, dan seks pranikah. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret-September 2013. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik wawancara mendalam yang dilakukan terhadap informan yang terdiri dari remaja yang melakukan seks pranikah dan remaja yang pecandu minuman beralkohol. Wawancara mendalam dilakukan di suatu tempat dimana informan merasa nyaman untuk diwawancarai oleh peneliti.

Analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis data kualitatif yang dikembangkan atau lebih dikenal dengan analisis interaktif (*interactive models of analysis*). Analisis interaktif ini terdiri dari tiga komponen utama, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan yang dilakukan dalam bentuk interaktif dengan proses pengumpulan data sebagai suatu siklus.⁹

HASIL

Gambaran Perilaku Berisiko Remaja (Studi Kualitatif)

1. Konsumsi Minuman Beralkohol

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terdapat beberapa informan yang mengatakan bahwa pergaulan remaja di Kelurahan Kebon Kelapa sudah cukup mengkhawatirkan walaupun mereka masih duduk dibangku sekolah menengah, namun mereka sudah mengenal dan mengkonsumsi rokok dan minuman keras “kelas kampung”. Menurut bahasa remaja setempat minuman keras “kelas kampung” adalah minuman yang mengandung alkohol tapi diproduksi secara rumahan/tradisional seperti arak. Seperti yang dikatakan oleh seorang informan sebagai berikut:

“Sejak kelas 1 SMP, kalo minuman keras 1 SMU pake pil double D, nama pilnya ada Leksotan, Arthan, Three X obat penenang gitu dari Three X Pinidil. Cuma yang saya pernah coba itu dari Three X Pinidil”.

2. Melakukan Hubungan Seks Pranikah

Beberapa informan mengatakan bahwa mereka pernah melakukan hubungan seks pranikah. Bahkan ada informan yang mengatakan bahwa mereka melakukan hubungan seks di lingkungan sekolah, seperti di kamar mandi sekolah, tanpa diketahui oleh penjaga sekolah maupun guru.

*“ Iya pernah dengan pacar saya yang sekarang jadi ayah biologis anak saya”
“pada gitu (berhubungan seks) siy bu, kadang di kamar mandi sekolahan, seharusnya di kamar mandi teh ada cctv, dan itu ga ada org yg tau krn lg suasana belajar, pura-puranya ijin ke kamar mandi, trus ketemuan sama anaknya (pasangannya).”*

3. Penggunaan Alat Kontrasepsi/kondom

Sebagian informan mengatakan kalau mereka menggunakan alat kontrasepsi seperti kondom ketika berhubungan seks. Mereka mengatakan bahwa yang membelikan kondom tersebut adalah pacarnya. Seperti yang dikatakan oleh informan sebagai berikut:

“Ada beberapa sahabat saya yang sudah “ngelepas”(melepas keperawanan) gitu ada si A si B, tp mereka ga pada hamil karena pada pake kondom, mereka belinya di apotik, lakinya (pacarnya) yang beli.”

4. Pengaruh Teman Sebaya

Sebagian besar informan mengatakan bahwa mereka mulai mengenal rokok dan minuman keras dari kakak kelasnya. Mereka awalnya hanya iseng-iseng saja mencobanya namun ada juga informan yang mengatakan kalau mereka dipaksa oleh kakak kelas untuk mencobanya. Lingkungan dan teman sebaya sangat berpengaruh terhadap perkembangan sosial dan psikologis remaja. Tidak jarang mereka akan mendapat tekanan jika tidak mau mengikuti teman sebayanya. Biasanya senioritas sangat dominan dan berpengaruh bagi adik kelasnya, bahkan dalam hal negatif sekalipun. Seperti yang dikatakan oleh informan berikut ini:

“Setelah lulus SMP, saya mencoba merokok. Awalnya hanya iseng-iseng, namun setelah saya mencobanya ternyata saya ‘ketagihan’. Namun saya tidak

setiap hari merokok hanya sekitar 2 kali dalam seminggu atau ketika saya merasa sedang 'gak mood'.

"Kenal minuman keras pertama kali dari kaka kelas, waktu saya sekolah di STM sering dimintain duit, setiap hari setor 2000 atau 3000. Istirahat diajak, dikenalin pertama kali minuman itu namanya ARAK, pertamanya sempet kelimpungan, berat, ga kuat jalan cuman kenapa setiap kesini, karena sering diajak jadi enak gitu. Jadi tiap hari, tiap hari keterusan. Pertama kali kenal minuman keras itu dari sekolahan."

5. Tempat Khusus untuk Nongkrong/ Kongkow

Menurut beberapa informan mereka mempunyai "benteng" tempat berkumpul dan kongkow anak muda yang posisinya agak tinggi dan banyak terdapat tanaman dan pohon-pohon yang tinggi hingga bisa digunakan untuk "mojok". Benteng tersebut atasnya terdapat kuburan. Menurut mereka benteng tersebut tiap malam digunakan untuk nongkrong dan benteng tersebut tidak jarang juga digunakan untuk "maen" (berhubungan seks). Seperti yang dikatakan oleh informan berikut ini:

"Mereka suka maenya di 'benteng', atasnya itu kuburan, apalagi kalo malem2 rame disitu buat nongkrong. Waktu itu ada temen yang sampe kaya saya ini (hamil)."

"Saya hanya di rumah setiap hari senin hingga jumat dan ketika weekend (sabtu-minggu) saya bermain dengan teman-teman saya hingga larut pagi dan menginap di rumah teman saya."

6. Pengguguran Kandungan

Sebagian besar informan mengatakan bahwa mereka menggunakan kondom pada saat melakukan hubungan seks, tetapi menurut mereka ada juga yang "kebobolan" artinya pihak perempuannya hamil, ada sebagian dari mereka yang bertahan untuk tetap memelihara kandungannya hingga melahirkan, tetapi ada juga yang sengaja pergi ke paraji untuk menggugurkan kandungannya. Seperti yang dikatakan oleh informan berikut ini:

"Dia bisa cegah ke paraji, digugurin gitu. Dia siy bilangnyanya kesel kalo sampe hamil, tp besok2nya diulangi lagi, pernah sampai 2 kali saya anter ke parajinya buat gugurin..."

"Dia (pacar saya) membawa saya ke Villa di Puncak Bogor untuk melakukan berbagai cara agar kandungan saya digugurkan, seperti makan nanas mentah dan jus nanas yang dicampur dengan ketumbar."

7. Faktor Pendorong Melakukan Perilaku Berisiko

Ada beberapa yang mengatakan bahwa mereka melakukan hubungan seks sebelum nikah atas dasar suka sama suka, ada juga informan yang mengatakan mereka melakukan hubungan seks pranikah karena dipaksa oleh teman dekatnya sendiri dan ada juga yang dipaksa oleh pacarnya. Ada beberapa informan yang mengatakan bahwa mereka melakukan hubungan seks pranikah karena "penasaran" mendengarkan cerita dari teman-temannya. Seperti yang dikatakan informan berikut ini:

"Ya dipaksa....dipaksa sama pacar karena dikasih minuman, pertama ga sadar, yg kedua pas itu di rumahnya saya dipaksa sampe saya jejeritan ga ada yg denger."

"Suka sama suka aja. Iya pernah berhubungan seks dg X, dia adalah ayah biologis dari anak saya dan pernah menjadi suami siri saya."

"Alasannya, ngedenger temen-temen pacarannya. Waktu itu serng main jujur-jujuran satu geng itu. Siapa yang pernah begini-begini (hubungan seks) disitu keluar rasa penasaran saya.."

8. Akses Informasi

Karena kurangnya informasi yang mereka peroleh tentang kesehatan reproduksi maka pengetahuan mereka tentang kesehatan reproduksi juga terbatas, mereka tidak mengetahui akibat dari perbuatan mereka tersebut. Beberapa informan juga tidak mengetahui apa tanda-tanda kehamilan. Hal ini seperti yang di katakan oleh informan sebagai berikut:

"...saya dulu mah ga tau tanda-tanda hamil"

Dari hasil wawancara mendalam diketahui bahwa informan tidak tahu jika ada wadah atau tempat untuk konsultasi mengenai kesehatan reproduksi, baik itu di lingkungan sekolah maupun di lingkungan tempat tinggal mereka. Hal ini seperti yang dikatakan oleh informan sebagai berikut:

“Saya tidak pernah mendengar tentang tempat buat remaja untuk memperoleh informasi dan konsultasi mengenai kesehatan reproduksi”

“ga pernah tahu tempat yg digunakan oleh remaja untuk memperoleh informasi tentang kesehatan reproduksi.”

9. Tempat Melakukan Hubungan Seks

Menurut beberapa informan mereka memanfaatkan kesempatan untuk melakukan hubungan seks pranikah di rumah pada saat orang tua bekerja atau tidak berada di rumah. Bahkan ada informan yang sudah biasa melakukannya di hotel. Hal ini seperti yang dikatakan oleh beberapa informan berikut ini:

“dirumahnya saya dipaksa sampe saya jejeritan ga ada yg denger karena bapaknya lagi pergi jemput mamanya ke ciomas....trus mau pergi keluar dari rumahnya jg dikunci rumahnya..”

“Dirumah pacar saya, karena sepi, orang tuanya sibuk bekerja diluar..”

“Di hotel-hotel cepe-cepean. Di jembatan merah..”

Hampir semua informan mengatakan kalau mereka melakukan hubungan seks pertama kali dengan pacar. Bahkan ada informan yang mengaku sudah berganti pacar sebanyak 5 kali dan dia selalu melakukan hubungan seks bersama pacar-pacarnya itu. Fungsi keluarga dalam hal keharmonisan juga memberikan dampak yang besar terhadap perkembangan remaja. Salah satu informan mengaku jika dia lebih sering menghabiskan waktunya di luar rumah karena suasana di rumah tidak nyaman, ibunya sudah bercerai kemudian menikah lagi sehingga dia memilih untuk tinggal bersama nenek dan bibinya.

PEMBAHASAN

1. Konsumsi Minuman Beralkohol

Secara umum, tingkat pergaulan remaja di Kelurahan Kebon Kelapa cukup mengkhawatirkan, rata-rata remaja yang masih duduk di bangku sekolah menengah sudah mengenal bahkan mencoba mengonsumsi dari mulai rokok, minuman keras “kelas kampung” alias minuman yang mengandung alkohol tapi diproduksi secara rumahan/tradisional seperti “arak” (menurut bahasa remaja setempat). Diduga, orang tua yang mempunyai kebiasaan merokok atau minum alkohol akan dengan mudahnya ditiru oleh anaknya, karena orang tua merupakan contoh nyata untuk anak. Apa yang dilakukan oleh orang tua akan dengan mudah diadaptasi oleh anak, begitu juga dengan perilaku yang tidak baik yang dilakukan oleh orang tua maka akan dengan mudah ditiru oleh anak. Beberapa remaja minum alkohol sebagai simbol kedewasaan dan sebagai jalan pintas dalam mengatasi masalah yang mendera dalam kehidupannya. Hasil ini serupa dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa remaja yang memiliki teman berperilaku berisiko cenderung akan melakukan perilaku berisiko juga.^{10,11,12} Hal ini terjadi karena remaja ingin diakui oleh lingkungan pertemanannya, tidak dianggap ketinggalan jaman dan mempererat hubungan pertemanan.

2. Melakukan hubungan seks pranikah

Perilaku seks pranikah juga sudah terjadi di kalangan remaja di daerah ini, berdasarkan pengakuan salah satu informan menyatakan bahwa kegiatan melakukan hubungan seks ini terjadi di lingkungan sekolah, seperti di kamar mandi sekolah, tanpa diketahui oleh penjaga sekolah maupun guru. Fungsi pengawasan yang melekat pada guru dan lembaga pendidikan (sekolah) layak dipertanyakan jika terjadi kasus seperti itu, karena sekolah sebagai lembaga pendidikan semestinya memberikan kontribusi positif terhadap perkembangan perilaku siswanya. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian tentang perilaku seksual mahasiswa yang dilakukan oleh Pusat Informasi dan Pelayanan Remaja (PILAR) PKBI Jawa Tengah pada bulan Juni-Juli 2006, terhadap 500 informan mahasiswa di Semarang. Berdasarkan penelitian tersebut, diperoleh 31 orang (6,2%) menyatakan pernah melakukan *intercourse*, 111 orang (22%) pernah melakukan *petting*. Penelitian lain yang dilakukan oleh *Unnes Sex Care Community (USECC)* suatu organisasi

mahasiswa peduli kesehatan reproduksi remaja pada tahun 2009, menyebutkan bahwa kebiasaan pacaran mahasiswa UNNES dilakukan dengan aktivitas yaitu *kissing* 43%, *necking* 17%, *petting* 15%, dan sebanyak 5% mengaku pernah melakukan *intercourse* (hubungan seksual) pranikah.¹³

3. Penggunaan Alat Kontrasepsi/Kondom dan Pengguguran Kandungan

Di Kelurahan Kebon Kelapa, ada remaja yang sudah melakukan seks pranikah, artinya mereka sudah terpapar dengan informasi mengenai penggunaan pengaman/kondom saat berhubungan dengan pasangannya. Akses untuk mendapatkan kondom sangat mudah. Mereka dengan mudah mendapatkannya di apotik atau bahkan di mini market yang dengan jelas memajang alat kontrasepsi ini. Pada saat membelinya pun mereka tidak ditanya berapa umur mereka saat ini, karena di Indonesia belum ada regulasi yang jelas mengenai peredaran kondom dan siapa saja yang berhak untuk membelinya. Dengan kemudahan ini, remaja merasa mendapatkan "angin segar" bahwa dengan dalih menggunakan kondom, mereka dengan bebas melakukan seks pranikah. Disamping mereka menggunakan alat kontrasepsi/pengaman, ternyata ada juga yang menurut istilah mereka "kebobolan", artinya pihak remaja perempuan sampai hamil. Ada sebagian dari mereka yang bertahan untuk tetap memelihara kandungannya hingga melahirkan, tetapi ada juga yang sengaja pergi ke paraji untuk menggugurkan kandungannya. Artinya, mereka sudah paham jika terjadi kehamilan yang tidak diinginkan, mereka harus berbuat apa dan pergi kemana.

Hal ini senada dengan temuan utama hasil Survei Demografi dan Kesehatan : Kesehatan Reproduksi remaja tahun 2012 yang menyebutkan bahwa pengetahuan tentang alat/cara KB cukup menyebar luas di kalangan remaja Indonesia. Lebih dari 90 persen remaja mengetahui paling sedikit satu alat/cara KB modern, dan satu dari tiga remaja mengetahui paling sedikit satu alat/cara KB tradisional. Alat/cara KB modern yang banyak dikenal oleh remaja adalah pil, suntikan dan kondom.¹⁴

4. Pengaruh Teman Sebaya

Teman sebaya mempunyai pengaruh yang begitu besar dan kuat, karena remaja merasa diakui eksistensinya jika bisa bergaul dan ikut

trend yang dilakukan oleh teman-temannya. Hasil wawancara mendalam yang dilakukan terhadap informan memperlihatkan bahwa pengaruh teman sebaya sangat dominan. Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa sudah cukup banyak teman dekat informan pernah melakukan perilaku seksual berisiko. Kondisi ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan yaitu sikap dari mahasiswa dan teman-teman dekatnya yang menganggap bahwa perilaku seksual yang terjadi di kalangan mahasiswa merupakan hal yang sudah dianggap biasa.¹⁴ Sikap yang makin permisif ini tidak jarang akan berdampak terhadap perilaku seksual mereka. Seorang remaja akan lebih terbuka bercerita dan membahas permasalahan seksualitas dengan teman dekat atau teman sebayanya, sehingga informasi dan sikap dari teman tidak sedikit membawa pengaruh terhadap sikap seorang remaja.

5. Tingkat Pengetahuan dan Akses Informasi

Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang setengah-setengah menjadikan remaja ingin tahu dan penasaran, sayangnya mereka tidak tahu harus mencari informasi yang benar kemana dan kepada siapa, karena fasilitas seperti lembaga penyedia layanan kesehatan reproduksi untuk remaja tidak ada baik di lingkungan sekolah maupun lingkungan tempat tinggal mereka. Menurut hasil SDKI tahun 2012 disebutkan bahwa sekolah merupakan sumber pengetahuan kesehatan reproduksi yang penting untuk remaja. Sekitar 9 dari 10 remaja wanita umur 15-24 tahun dan 8 dari 10 remaja pria umur 15-24 tahun mendapat pelajaran sistem reproduksi manusia di sekolah.¹⁴

Pengaruh dari teman sebaya justru sangat dominan, informasi yang belum tentu benar keberadaannya ditelan mentah-mentah, sehingga terkadang mereka tidak tahu risiko apa yang akan mereka tanggung dari perbuatannya tersebut. Selain itu, meskipun banyak remaja mengetahui tentang seks akan tetapi faktor budaya melarang membicarakan mengenai seksualitas di depan umum karena dianggap tabu. Pada budaya tertentu, masalah seksual sering dianggap tabu untuk dibicarakan antara remaja dan orang tuanya. Namun demikian, kesehatan reproduksi saat ini masuk sebagai bagian dari pelajaran Biologi dan sebagai aktivitas ekstra kurikuler.

Hasil SDKI 2012 menyarankan perlunya pengembangan kurikulum pendidikan dan pelatihan untuk sasaran tenaga pendidik dan pengembangan program operasional lapangan.¹⁴

Semakin banyaknya kasus kehamilan diluar nikah yang dialami remaja telah menyebabkan hancurnya masa depan remaja tersebut. Hal ini sesuai dengan Sarlito, yang menyatakan bahwa remaja yang sedang dalam periode ingin tahu dan ingin mencoba, akan meniru apa yang dilihat atau didengarnya dari media massa, karena mereka belum pernah mengetahui masalah seks secara lengkap dari orang tua mereka sendiri.¹⁵ Menurut Sarlito Wirawan, pendidikan seks paling banyak didapat dari media massa 58,81%. Hal tersebut sesuai dengan peneliti dari *North Caroline*, yang secara umum remaja yang paling banyak mendapat dorongan seksual dari media cenderung melakukan seks pada usia 14 hingga 16 tahun 2,2 kali lebih tinggi di banding dengan remaja lain yang lebih sedikit melihat eksploitasi seks dari media.¹⁶

Semua informan mengakui jika mereka berhubungan seks pertama kali dengan pacar. Pacaran dan perilaku seksual berkaitan erat satu sama lain. Namun, pengalaman seksual dikalangan remaja biasanya terjadi dalam konteks remaja yang berhubungan atau berelasi dalam hubungan pacaran karena pacaran akan menghadapkan remaja dengan kondisi yang meningkatkan pengalaman seksual mereka¹⁷. Informan tidak tahu jika ada wadah atau tempat untuk konsultasi mengenai kesehatan reproduksi, baik itu di lingkungan sekolah maupun di lingkungan tempat tinggal mereka. Pola asuh dan pengawasan dari orang tua sangat dibutuhkan untuk mencegah perilaku berisiko pada remaja, selama melewati masa remaja, mereka membutuhkan dukungan dan bimbingan dari orang tua untuk memotivasi mereka ke arah tujuan positif dalam hidup. Ini hanya dapat dicapai melalui komunikasi yang jelas dan kedekatan antara remaja dan orang tua. Fungsi keluarga dalam hal ini keharmonisan dalam keluarga juga memberikan dampak yang besar terhadap perkembangan remaja.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Perilaku berisiko remaja di daerah ini perlu mendapat perhatian walaupun mereka masih duduk di bangku sekolah menengah. Remaja sudah pernah melakukan hubungan seks pranikah dan mereka menggunakan alat pengaman berupa kondom. Adanya praktek aborsi dengan mendatangi dukun bayi mengindikasikan pengetahuan dan akses informasi tentang kesehatan reproduksi remaja masih sangat rendah. Selain hubungan seks pranikah, sebagian informan ada yang merokok dan kecanduan minuman beralkohol. Dalam hal ini, perilaku berisiko remaja sangat dipengaruhi oleh teman sebaya. Sekolah sebagai institusi pendidikan ternyata belum mampu menjadi wadah bagi remaja untuk bisa mengembangkan dan mengapresiasi diri.

Saran

Sekolah sebagai institusi pendidikan hendaknya meningkatkan peran dan fungsinya sebagai lembaga yang mampu memberikan contoh dan mengarahkan serta melakukan pembinaan kepada para siswanya agar menghindari perilaku berisiko baik dengan memasukkan materi kesehatan reproduksi dan budi pekerti kedalam kurikulum maupun kegiatan ekstra kurikuler. Selanjutnya perlu tindakan advokasi dan sosialisasi kepada institusi yang berwenang (Kelurahan dan jajarannya) mengenai bahaya perilaku berisiko pada remaja (merokok, minum-minuman beralkohol, konsumsi narkoba, dan seks pranikah) serta memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi yang benar.

Remaja juga dapat diberdayakan dalam berbagai kegiatan positif, seperti melibatkan remaja secara aktif dalam kegiatan yang berhubungan dengan kesehatan yaitu dengan mengikutsertakan dan melatih remaja menjadi kader kesehatan remaja atau konselor sebaya. Dukungan lain yang dapat diberikan yaitu dengan memberikan informasi yang benar mengenai perilaku berisiko remaja dan kesehatan reproduksi kepada orang tua melalui seminar atau pertemuan yang diselenggarakan oleh pihak sekolah ataupun kelurahan. Kerjasama lintas sektor dibutuhkan untuk menyediakan wadah layanan kesehatan reproduksi di lingkungannya dalam bentuk KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) yang memadai sesuai dengan kebutuhan para remaja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat, Badan Litbangkes yang telah memberikan kesempatan dalam melaksanakan penelitian ini. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada Dr. Ir. Anies Irawati, M.Kes yang telah memberikan bimbingan teknis kepada peneliti mulai dari protokol penelitian sampai pada tahap publikasi. Selanjutnya ucapan terima kasih juga disampaikan kepada koordinator kader Kebon Kelapa Kota Bogor yang telah membantu peneliti selama proses pengumpulan data.

DAFTAR PUSTAKA

1. Grossman, Michael. 1972. *The Demand for Health: Theoretical and empirical Investigation*. Columbia University Press. New York)
2. Azwar, A. *Kesehatan Reproduksi Remaja di Indonesia (Adolescent Reproductive Health in Indonesia)*, unpublished paper presented at the : National Congress of Epidemiology IX in Jakarta, 8 Nopember 2000.
3. World Health Organization, 1993. *The Health of Young People: a Challenge and a Promise*. Geneva, Switzerland
4. Anonym. Remaja dan hubungan seksual pranikah., 25 Nopember, 2007 pada 7:41 am. Disimpan dalam [GayaHidup](#). Akses tanggal 16 Juli 2009.
5. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2003. *Materi Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)*. Jakarta
6. Heny, Jurnal Kesehatan Reproduksi Vol. 1 No 3, Agustus 2011 : 136- 144
7. Sabon, Simon Sili. Deterrninan perilaku berisiko HIV/AIDS dikalangan remaja tidak kawin usia 15-24 tahun: sebuah analisis data sekunder hasil Survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) 2002-2003.
<http://www.digilib.ui.ac.id/opac/themes/libri2/detail.jsp?id=111943&lokasi=local>
8. Milles dan Hubberman, 1992, *Analisis Data Kualitatif*, Gramedia, Jakarta.
9. Raharni, 2002. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan penyalahgunaan NAPZA di kalangan siswa SMU Negeri Kota Bekasi*. Tesis, Fakultas Kesehatan Masyarakat. Depok: Universitas Indonesia
10. Ismail, A. 2006. *Hubungan riwayat merokok dengan penyalahgunaan narkoba di Indonesia (Analisis data Survei Nasional Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba pada Rumah Tangga di Indonesia tahun 2005)*. Tesis, Fakultas Kesehatan Masyarakat. Depok: Universitas Indonesia.
11. Iqbal, M. F. 2008. *Perilaku merokok remaja di lingkungan RW 22 kelurahan Sukatani kecamatan Cimangis Depok tahun 2008*. Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat. Depok: Universitas Indonesia.
12. Ningrum, Dina Nur Anggraini, Eram TP, Bambang BR. 2008. *Pendekatan Participatory Rapid Appraisal (PRA) dalam Analisis Masalah Kesehatan Reproduksi Mahasiswa Jurusan IKM FIK UNNES*. Jurnal KEMAS. Vol. 3 (2): 165-173.
13. BKKBN, Survei Demografi dan Kesehatan : Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia 2012
14. Azinar, Muhamad, Perilaku Seksual Pranikah Berisiko terhadap Kehamilan Tidak Diinginkan. Jurnal KEMAS. Vol 8 (2) (2013) 137-145
15. Suryoputro, Antono. 2006. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja di Jawa Tengah: Implikasinya Terhadap Kebijakan dan Layanan Kesehatan Seksual dan Reproduksi*. Jurnal Makara, Kesehatan. 10 (1): 29-40.
16. Miller and Benson, 1999; Brooks-Gunn and Paikoff, 1997
17. Iswarati dan T.Y. Prihyugiarto. 2008. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap terhadap Perilaku Seksual Pra Nikah pada Remaja di Indonesia*. Jurnal Ilmiah Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi, Tahun II, No.2.